

## **BAB 1 : PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan penyedia layanan yang penting dalam pemenuhan tuntutan dan kebutuhan masyarakat terkait kesehatan. Berdasarkan undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 menjelaskan rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan seperti pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat secara penuh kepada tiap individu.<sup>(1, 2)</sup> Rumah sakit dalam menjalankan tugasnya perlu didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai termasuk sumber daya manusia.

Sumber daya manusia menjadi salah satu aspek penting dalam memberikan pelayanan yang berkualitas di rumah sakit. Sumber daya manusia perlu dilakukan pengelolaan yang baik agar dapat bekerja optimal sesuai dengan tugas dan peranannya masing-masing. Menurut Permenkes No. 33 Tahun 2015 “Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah seseorang yang bekerja secara aktif dibidang kesehatan baik yang memiliki pendidikan formal maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan”.<sup>(3)</sup> Sumber daya manusia kesehatan dapat berupa tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang bekerja dibidang kesehatan. Orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan dan memiliki pengetahuan serta keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan disebut sebagai tenaga kesehatan.<sup>(4)</sup> Tenaga kesehatan diantaranya terdiri dari berbagai profesi seperti tenaga medis, tenaga psikologis, keperawatan, kebidanan, kefarmasian dan lain-lain.<sup>(5)</sup>

Tenaga kefarmasian menjadi komponen penting dalam kegiatan penunjang pelayanan medis yang ada di rumah sakit. Tenaga farmasi dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian terdiri dari tenaga Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian

(TTK). Apoteker merupakan sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker sementara tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian. Adapun tenaga teknis kefarmasian (TTK) terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.<sup>(6)</sup>

Pelayanan Kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang pasti dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien. Adapun pekerjaan kefarmasian diantaranya adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.<sup>(6)</sup>

Pelayanan Kefarmasian yang ada di rumah sakit berdasarkan standar pelayanan farmasi terdiri atas pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan habis pakai serta pelayanan farmasi klinis.<sup>(7)</sup> Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan habis pakai dimulai dari proses pemilihan dan perencanaan kebutuhan sampai kepada proses pengendalian dan administrasi. Sedangkan pelayanan farmasi klinis merupakan pelayanan langsung yang diberikan apoteker kepada pasien yang didalamnya termasuk pelayanan apotek di rumah sakit.

Pelayanan apotek merupakan salah satu pelayanan yang ada di Instalasi farmasi rumah sakit. Pelayanan apotek di rumah sakit terdiri dari pengkajian dan pelayanan resep, peracikan obat sampai kepada pelayanan informasi obat.<sup>(7)</sup> Dalam upaya peningkatan pelayanan apotek di instalasi farmasi rumah sakit, sangat penting kualitas dan kuantitas sumber daya manusia, sehingga untuk menjaga dan

meningkatkan perlu diperhatikan kebutuhan sumber daya manusia dengan melihat beban kerja dari setiap tenaga kerja.<sup>(1)</sup>

Beban kerja pada dasarnya suatu keseimbangan antara kualitas dan kuantitas yang dituntut dalam menyelesaikan tugas yang ada dalam sebuah unit tertentu. Beban kerja merupakan banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan profesional dalam satu tahun di suatu sarana pelayanan kesehatan.<sup>(4)</sup> Beban kerja yang tinggi dapat meningkatkan stres kerja dan beban kerja yang rendah akan membuat rendahnya pengoptimalan produktivitas dan kinerja.<sup>(8)</sup> Beban kerja yang tinggi maupun rendah memberikan pengaruh buruk terhadap pelayanan, kepuasan pasien, serta performa rumah sakit sebagai penyedia layanan. Untuk itu beban kerja perlu diukur secara detail dan menyeluruh. Dalam pengukuran beban kerja banyak metode perhitungan yang digunakan. Ada beberapa metode yang dapat digunakan dalam menghitung beban kerja yaitu, *Work Sampling*, *Time and Motion Study*, *Daily Log* dan *Workload Indicators Staffing Need (WISN)*.<sup>(4, 9)</sup>

Metode *Workload Indicators Staffing Need (WISN)* merupakan salah satu metode yang digunakan dalam perhitungan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan yang juga dapat menghitung beban kerja tenaga kesehatan. Metode WISN dapat diterapkan untuk menghitung setiap jenis tenaga di fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit dibagian tenaga kefarmasian.<sup>(4)</sup> Metode WISN menunjukkan bagaimana hasil yang didapat berguna untuk menilai kelebihan dan kurangnya staf serta menentukan tekanan kerja diantara bagian-bagian yang berbeda sehingga memberikan dasar bagi redistribusi tenaga kefarmasian (apoteker, asisten apoteker, dan tenaga teknis kefarmasian) yang efektif untuk pemanfaatan keuntungan dan efisiensi tanpa mengorbankan kualitas layanan.<sup>(10)</sup> WISN memberikan penilaian yang akurat tentang persyaratan kepegawaian berdasarkan beban kerja nyata, dan hasilnya

dapat digunakan dalam penentuan standar kepegawaian. Hasil WISN juga dapat membantu kepala rumah sakit dan penanggung jawab SDM rumah sakit dalam pengambilan keputusan terkait perencanaan dan pengelolaan tenaga kesehatan, seperti merasionalkan distribusi staf saat ini, menyelaraskan alokasi tugas di antara kader, mengurangi tekanan beban kerja dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan saat ini.<sup>(11)</sup>

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin merupakan Rumah sakit umum kelas C yang berada di daerah Air Paku Sungai Sapih, Kecamatan Kuranji Kota Padang. Dalam menjalankan fungsinya, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin didukung oleh 388 tenaga yang terdiri dari tenaga medis, tenaga para medis, non medis, dan tenaga non PNS.<sup>(12)</sup> Dalam mencapai visi dan misi dari Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin, rumah sakit perlu menyelenggarakan pelayanan yang komprehensif dan sesuai dengan standar pelayanan agar meningkatnya kualitas pelayanan. Dengan meningkatnya kualitas pelayanan maka jumlah kunjungan pasien akan meningkat. Dilihat pada data kunjungan pasien yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien meningkat dari tahun 2016 sampai 2017 sebanyak 16.027. Meningkatnya jumlah kunjungan pasien menyebabkan adanya pengaruh terhadap tingginya beban kerja khususnya pada pelayanan kefarmasian.

Dalam pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin terdiri dari beberapa bagian yang meliputi, bagian perbekalan farmasi, bagian apotek sentral, bagian apotek rawatan (untuk pelayanan rawat inap), dan pelayanan farmasi klinis. Dalam menjalankan tugasnya pelayanan farmasi dipimpin oleh satu kepala farmasi dan dibantu dengan wakil dan empat penanggung jawab di masing-masing bagian farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin.<sup>(12)</sup>



Pada hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Astiena dkk pada bagian Pelayanan Farmasi RSUD dr. Rasidin menggambarkan bahwa waktu tunggu pelayanan obat tergolong lama dengan rata-rata waktu tunggu untuk pelayanan obat jadi selama 2 jam 33 menit, rata-rata waktu tunggu pelayanan obat racik selama 4 jam 9 menit dan untuk waktu tunggu pelayanan obat pasien IGD selama 46 menit. Dengan waktu tunggu yang lama ini membuat pasien dalam mengambil obat harus menunggu selama 2-5 jam bahkan ada yang mengambil keesokan harinya setelah resep obat diberikan. Selain itu kepuasan pasien, mutu dan kinerja pelayanan dikategorikan buruk berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan.<sup>(13)</sup>

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan dengan kepala farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr. Rasidin menjelaskan tenaga farmasi berjumlah 27 yang terdiri dari 8 apoteker, 16 tenaga teknis kefarmasian (2 asisten apoteker, D3 Farmasi) dan 3 Non TTK. Untuk dibagian pelayanan apotek sentral tenaga berjumlah 19 orang yang terdiri dari 3 apoteker, 13 tenaga teknis kefarmasian dan 2 orang tenaga non teknis kefarmasian. Pada pelayanan di Instalasi Farmasi bekerja selama 6 hari dalam seminggu dengan pembagian jam dibagi berdasarkan *Shift* pagi, sore dan malam. Untuk pembagian tenaga pada *shift* sore dan malam terdiri dari tenaga teknis kefarmasian masing-masing 2 orang sisanya bekerja pada *shift* pagi. Beban kerja dirasa tinggi dikarenakan meningkatnya kunjungan pasien dan pelayanan yang dilakukan menumpuk pada satu bagian. Waktu tunggu pelayanan di Instalasi farmasi masih dikategorikan lama berdasarkan pengamatan awal yang dilakukan dengan rata-rata waktu tunggu selama 1 jam dengan pengamatan pada 10 orang pasien untuk obat jadi dan 1 jam 30 menit untuk obat racik dengan pengamatan pada 5 orang pasien. Standar waktu tunggu yang seharusnya adalah untuk obat jadi selama  $\leq 30$  menit dan untuk obat racik selama  $\leq 60$  menit.<sup>(14)</sup> Waktu tunggu yang lama

disebabkan karena adanya penumpukan resep. Penumpukan resep ini disebabkan karena pelayanan rumah sakit yang terdiri dari berbagai poli dan praktik dokter pada poli dimulai pada pukul 10.00 pagi sementara pelayanan farmasi sudah dibuka pada jam 08.00 pagi. Penumpukan resep ini membuat tenaga farmasi merasa kewalahan dan pelayanan yang dihasilkan menjadi tidak efisien. Semua pelayanan obat yang dilakukan baik untuk bagian rawat inap, rawat jalan, IGD, OK, maupun ICU yang ada di rumah sakit dilakukan dibagian pelayanan apotek sentral. Walaupun sudah ada penambahan tenaga akan tetapi jumlah tenaga yang dibutuhkan masih kurang.

Penelitian yang dilakukan oleh Verawaty (2016) tentang Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Beban Kerja Dengan Metode *Workload Indicators Staffing Need* (WISN) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tugu Ibu, diketahui bahwa tenaga yang ada belum mencukupi dan jumlah tenaga yang dibutuhkan sebanyak 26 orang sementara tenaga yang ada berjumlah 18 orang sehingga dibutuhkan penambahan tenaga sebanyak 8 orang lagi agar sesuai dengan beban kerja yang ada.<sup>(15)</sup> Penelitian serupa juga dilakukan oleh Susanto Noor Annisa terkait Analisis Kebutuhan Tenaga di Instalasi Farmasi RS Universitas Muhammadiyah Malang Tahun 2016, penelitian menunjukan bahwa tenaga farmasi yang ada di RS Universitas Muhammadiyah kurang dan dibutuhkan sebanyak 34 orang lagi untuk memenuhi kebutuhan tenaga farmasi.<sup>(16)</sup>

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Analisis Kebutuhan Tenaga kefarmasian di Pelayanan Apotek Sentral Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin.”

## 1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah seberapa besar kebutuhan tenaga kefarmasian dibagian pelayanan apotek sentral berdasarkan beban kerja dengan

menggunakan metode *Workload Indicators Staffing Need* (WISN) yang ada di Pelayanan Apotek Sentral Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin.

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Diketuainya kebutuhan tenaga kefarmasian pada bagian pelayanan apotek sentral di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin berdasarkan beban kerja dengan menggunakan metode *Workload Indicator Staffing Need* (WISN).

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui jumlah dan karakteristik tenaga kefarmasian di Pelayanan Apotek Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin tahun 2019.
2. Diketahui kesesuaian kegiatan farmasi dengan uraian kerja tenaga kefarmasian di Pelayanan Apotek Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin Tahun 2019.
3. Diketahui kegiatan pokok dan juga kegiatan tambahan tenaga kefarmasian di Pelayanan Apotek Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin tahun 2019.
4. Diketahui dan menentukan waktu kerja tenaga kefarmasian di Pelayanan Apotek Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin tahun 2019.
5. Diketahui dan menentukan unit kerja tenaga kefarmasian di Pelayanan Apotek Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin tahun 2019.
6. Diketahui standar beban kerja tenaga kefarmasian di Pelayanan Apotek Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin tahun 2019.
7. Diketahui standar kelonggaran tenaga kefarmasian di Pelayanan Apotek Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin tahun 2019.



8. Diketahui tingkat kebutuhan tenaga kefarmasian di Pelayanan Apotek Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin tahun 2019.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin

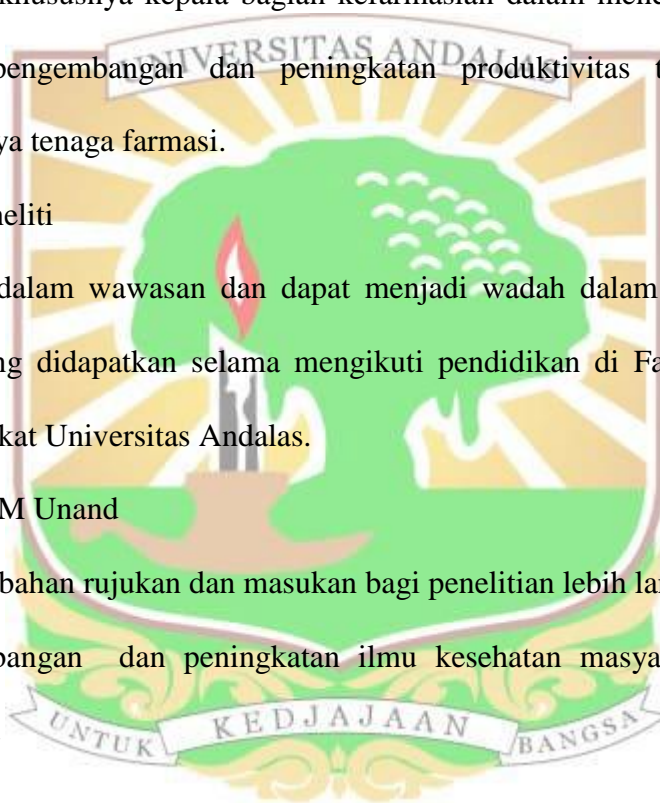
Sebagai bahan pertimbangan bagi pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin khususnya kepala bagian kefarmasian dalam menentukan kebijakan dalam pengembangan dan peningkatan produktivitas tenaga kesehatan khususnya tenaga farmasi.

2. Bagi Peneliti

Memperdalam wawasan dan dapat menjadi wadah dalam mengaplikasikan ilmu yang didapatkan selama mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

3. Bagi FKM Unand

Sebagai bahan rujukan dan masukan bagi penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan dan peningkatan ilmu kesehatan masyarakat Universitas Andalas.



#### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian untuk menganalisis jumlah ideal tenaga farmasi pada bagian pelayanan apotek sentral di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin. Objek penelitian dalam penelitian ini adalah beban kerja yang dilakukan tenaga kesehatan. Pengamatan dilakukan untuk menghitung jumlah



kebutuhan tenaga kerja dengan menghitung beban kerja menggunakan metode *Workload Indicator Staffing Need (WISN)*.



